



## ОЦЕНКА КОНСЕРВАТИВНОЙ ИНТЕНСИВНОЙ ТЕРАПИИ ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ПЕЧЕНИ И СЕЛЕЗЁНКИ

**Эркинов Шароф**

**Тухтаев Хасан**

*Самаркандского государственного медицинского университета,*

*Самарканд, Узбекистан*

**Ачилов Мирзакарим Темирович**

*Научный руководитель: доц*

**Цель:** Оценить роль современных технологий гемостаза при травме печени и селезенки.

**Материал и методы:** Мы проанализировали 34 по-страдавших с сочетанной травмой, при которой ведущим было повреждение печени (27) и селезенки (7). Они сочетались с травмой черепа в 12 (37,5%), груди - в 11 (34,4%), таза и конечностей - в 8 (25,0%) случаев. Из них мужчин было 29 (85,3%), женщин - 5 (14,7%) средний возраст составил  $29,5 \pm 1,4$  лет.

Всем больным при поступлении кроме клинического обследования выполняли УЗИ, КТ брюшной полости и других анатомических областей. В дальнейшем тактику ведения определяли в зависимости от тяжести состояния пациента, объема гемоперитонеума, ин-тенсивности кровопотери. гемодинамических показателей.

**Результаты:** При УЗИ исследовании объем гемоперитонеума составлял у 32 больных от 200 до 350 мл, а у 1 - более 1200 мл. Последнему была произ-ведена эндохирургическая операция с благоприятным исходом. У 20 больных с поврежде-ниями печени объем гемоперитонеума составили  $355,5 \pm 10,0$  мл.

Всем больным потребовалось переливание криопреципитата соответствующей груп-пы крови в среднем по  $3,5 \pm 0,3$  дозы. 12 больным - свежзамороженной плазмы по  $350,80 \pm 55,8$  мл каждому пациенту, и 8 больным  $250,5 \pm 40,0$  мл донорской эритроцитарной массы.

К 7 дню лечения при сонографии и КТ свободной жидкости в брюшной полости не выяв-лено.

При накоплении опыта были определены критерии консервативного лечения: 1) отсутствие признаков продолжающегося внутрибрюшного кровотечения; 2) стабильные гемодинамические показатели (пульс, АД, ЦВД) на фоне проводимой инфузионной и гемостатической терапии; 3) количество излившейся в брюшную полость крови до 400-500 мл (менее 10% ОЦК); 4) отсутствие признаков перитонита и повреждения других органов живота.

**Выводы:** Применяемые методы консервативного адекватного гемостаза пече-ни и селезенки были эффективны в 96,8% наблюдений. Лечебная лапароскопия может стать альтернативной лапаротомии, что позволяет снизить частоту послеоперационных осложнений.



Использование современных технологий (УЗИ, КТ, видеолапароскопии) позволяет успешно осуществить консервативное лечение повреждений печени и селезёнки. Осложнения и летальных исходов в связи с применением консервативной терапии и видеолапароскопической технике не было.

#### ЛИТЕРАТУРА:

1. Курбонов Н. А., Ахмедов Р. Ф. MODERN APPROACHES TO THE TREATMENT OF DEEP BURNING PATIENTS //УЗБЕКСКИЙ МЕДИЦИНСКИЙ ЖУРНАЛ. – 2022. – Т. 3. – №. 2.
2. Курбонов Н. А., Давлатов С. С., Рахманов К. Э. OPTIMIZATION OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH MIRIZZI SYNDROME //ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2022. – Т. 3. – №. 1.
3. Курбонов Н. А., Давлатов С. С., Рахманов К. Э. OPTIMIZATION OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH MIRIZZI SYNDROME //ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2022. – Т. 3. – №. 1.
4. Курбонов Н. А., Давлатов С. С., Рахманов К. Э. OPTIMIZATION OF SURGICAL TREATMENT OF PATIENTS WITH MIRIZZI SYNDROME //ЖУРНАЛ ГЕПАТО-ГАСТРОЭНТЕРОЛОГИЧЕСКИХ ИССЛЕДОВАНИЙ. – 2022. – Т. 3. – №. 1.
5. Курбонов Н. А., Карабаев Н. А., Тагаев К. Р. ОЖОГОВЫЙ ШОК У ДЕТЕЙ //Детская хирургия. – 2020. – Т. 24. – №. S1. – С. 48-48.
6. Курбонов Н. А., Карабаев Н. А., Тагаев К. Р. ОЖОГОВЫЙ ШОК У ДЕТЕЙ //Детская хирургия. – 2020. – Т. 24. – №. S1. – С. 48-48.
7. Курбонов Н. А., Карабаев Н. А., Тагаев К. Р. ОЖОГОВЫЙ ШОК У ДЕТЕЙ //Детская хирургия. – 2020. – Т. 24. – №. S1. – С. 48-48.
8. Курбонов Н. А., Карабаев Х. К., Нормаматов Б. П. ИЗМЕНЕНИЯ ЛИПИДНОГО ОБМЕНА ПРИ ОЖОГОВОЙ БОЛЕЗНИ У ДЕТЕЙ //Детская хирургия. – 2020. – Т. 24. – №. S1. – С. 47-47.
9. Курбонов Н., Давлатов С., Амонов М. MODERN METHODS OF DIAGNOSIS AND TREATMENT OF PATIENTS WITH MIRIZZI SYNDROME //Журнал вестник врача. – 2021. – Т. 1. – №. 2 (99). – С. 158-161.
10. Сабилов Б. и др. Лечебно-диагностическая видеолапароскопия в экстренной хирургии //Журнал проблемы биологии и меди